



THÔNG CÁO BÁO CHÍ
HỘI NGHỊ CTV BÁO CHÍ
NHÂN NGÀY VI CHẤT DINH DƯỠNG (1-2/6/2018)

Hà Nội, ngày 25/05/2018

Ngày 25/05/2018 tại Hà Nội, Viện Dinh dưỡng tổ chức Hội nghị Cộng tác viên Báo chí nhân Ngày Vi chất dinh dưỡng (1-2/6), với thông điệp chính của Ngày Vi chất dinh dưỡng năm nay là “Vi chất dinh dưỡng cần thiết cho tăng trưởng, nâng cao tầm vóc, sức khỏe, trí tuệ và chất lượng cuộc sống”.

Trong thời gian qua, Đảng, Chính phủ và Ngành Y tế luôn đặc biệt quan tâm đến công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân trong đó có công tác phòng chống suy dinh dưỡng (SDD), phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng (VCDD). Việt Nam đã đạt được những thành tựu đáng kể về cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho người dân như tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em đã giảm nhanh và bền vững (suy dinh dưỡng thể nhẹ cân giảm từ 30,1% năm 2000 xuống còn 14,1% năm 2015 và năm 2016 tỷ lệ SDD nhẹ cân ở trẻ dưới 5 tuổi là 13,8%); chúng ta đã thanh toán được tình trạng mù lòa do thiếu vitamin A; tình trạng thiếu vitamin A huyết thanh, thiếu máu do thiếu sắt và thiếu các VCDD khác ngày càng được cải thiện; kiến thức, thực hành dinh dưỡng đúng của người dân ngày càng được nâng cao....

Tuy vậy, Việt Nam vẫn đang phải đối mặt với những thách thức như: Tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi (chiều cao theo tuổi) ở trẻ em dưới 5 tuổi tính chung cả nước mỗi năm giảm 1%, nhưng vẫn còn ở mức cao (24,3% năm 2016) và có sự chênh lệch nhiều giữa các vùng nhất là vùng núi, vùng khó khăn và nông thôn với thành phố, đồng bằng. Tỷ lệ này ở miền núi phía Bắc là 30,3% và Tây nguyên là 34,2%. Tỷ lệ SDD thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi ở Việt Nam còn cao những đã giảm thấp hơn hầu hết các nước ở khu vực châu Á và hiện nay còn cao hơn của các nước như Malaysia, Thái Lan, Singapore, I rắc và Srilanka. Chiều cao trung bình của nam và nữ của Việt nam là 1,64m và 1,55m thấp hơn các nước phát triển như Trung quốc (1,70m và 1,59m), Nhật bản (1,72m và 1,58m), Singapore (1,71m và 1,60m). Trong các nước ASEAN, chiều cao trung bình của thanh niên Việt Nam tương ứng với Indonesia (1,64m và 1,55m) và Phillipines (1,65m và 1,56m) và thấp hơn so với Malaysia (1,68m và 1,58m), và Thái lan (1,68m và 1,57m). Suy dinh dưỡng thấp còi và thiếu vi chất dinh dưỡng là những nguyên nhân chính dẫn tới chiều cao thấp ở thanh niên Việt Nam. Ngoài ra, thiếu VCDD còn ảnh hưởng xấu tới sức khỏe, tới sự phát triển thể lực, tầm vóc, trí tuệ, cản trở sự tăng trưởng và phát triển toàn diện của trẻ em và khả năng sinh sản cũng như năng suất lao động của người lớn. Thiếu vi chất dinh dưỡng là nguyên nhân quan trọng nhất dẫn tới chậm phát triển chiều cao ở các nước đang phát triển trong đó có Việt Nam.

I. Thực trạng về thiếu vi chất dinh dưỡng ở Việt Nam:

1. Thiếu vitamin A:

Năm 1995, Việt Nam đã được Tổ chức y tế thế giới (TCYTTG) công nhận là đã thanh toán thiếu vitamin A thể lâm sàng nhưng thiếu vitamin A tiền lâm sàng vẫn còn ở mức YNSKCD. Kết quả Điều tra tình trạng thiếu một số vi chất dinh dưỡng của phụ nữ và trẻ em 6 – 59 tháng tuổi tiến hành năm 2014 - 2015 cho thấy tỷ lệ thiếu vitamin A tiền lâm sàng ở trẻ em dưới 5 tuổi là 13,0%, có sự chênh lệch giữa các vùng; thậm chí một số địa phương miền núi, tỷ lệ này lên tới 16,1%, tỉ lệ vitamin A trong sữa mẹ thấp ở mức 34,8%.

2. Thiếu máu:

Cũng theo kết quả điều tra toàn quốc năm 2014 - 2015 cho thấy 32,8% phụ nữ có thai; 25,5% phụ nữ tuổi sinh đẻ; 27,8% trẻ em dưới 5 tuổi bị thiếu máu. Tỷ lệ thiếu máu cao nhất ở trẻ em 6 - 24 tháng tuổi (42,7% - 45%) và phụ nữ tuổi sinh đẻ khu vực miền núi (27,9%). Tỷ lệ thiếu máu ở phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ thấp hơn ở khu vực nông thôn và thành phố với tỷ lệ tương ứng là 26,3% và 20,8%. Tỷ lệ thiếu máu có xu hướng giảm, nhưng giảm ở mức chậm và hiện vẫn ở mức trung bình về YNSKCD. Thiếu máu do thiếu sắt chiếm tỷ lệ 63,6% (ở trẻ em < 5 tuổi); 54,3% (phụ nữ có thai) và 37,7% (phụ nữ tuổi sinh đẻ) trong các trường hợp thiếu máu.

3. Thiếu kẽm

Theo kết quả của cuộc điều tra vi chất năm 2014 - 2015 cho thấy có 80,3% phụ nữ có thai, 63,6% phụ nữ tuổi sinh đẻ và 69,4% trẻ em dưới 5 tuổi bị thiếu kẽm và được đánh giá là ở mức nặng về YNSKCD. Tỷ lệ thiếu kẽm đặc biệt cao ở trẻ em dưới 5 tuổi đặc biệt cao ở miền núi (80,8%) và nông thôn (71,6%).

4. Thiếu vitamin D và canxi:

Điều tra vi chất năm 2010 trên 19 tỉnh thành của Việt Nam cho thấy tình trạng thiếu vitamin D còn rất phổ biến, tỷ lệ thiếu Vitamin D huyết thanh và tỷ lệ vitamin D thấp là 17% và 40% ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và là 21% và 37% ở trẻ em. Nếu sử dụng ngưỡng là 75 nmol/L thì tỷ lệ thiếu vitamin D tương ứng là 90% ở cả phụ nữ và trẻ em. Bên cạnh đó mức tiêu thụ vitamin D và canxi của phụ nữ và trẻ em Việt Nam cũng mới chỉ đạt 1% và dưới 43% nhu cầu khuyến nghị.

5. Thiếu Iốt:

Kết quả điều tra của Bệnh viện Nội tiết TW năm 2013 – 2014 cho thấy tỷ lệ bướu cổ trẻ em 8 -10 tuổi là 9,8%, tỉ lệ hộ gia đình sử dụng muối iốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh khoảng 60%, mức trung vị iốt niệu là 8,4 mcg/dl. Đây là mức thấp nhất trong 10 năm qua, trong khi đó theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới về thanh toán tình trạng thiếu iốt mà chúng ta đã đạt được năm 2005 thì tỷ lệ bướu cổ trẻ em 8 -10 tuổi <5% và mức trung vị iốt niệu ≥ 10 mcg/dl, tỷ lệ hộ gia đình sử dụng muối iốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh > 90%.

II. Chiến lược thanh toán thiếu vi chất dinh dưỡng ở Việt Nam:

Phòng chống thiếu VCDD là một cuộc chiến bền bỉ để nâng cao năng lực lao động, phát triển trí tuệ, tâm vóc, chất lượng cuộc sống và sức khỏe của người dân Việt Nam. Phòng chống thiếu VCDD là 1 trong 6 mục tiêu quan trọng của Chiến lược quốc gia dinh dưỡng 2011 – 2020.

Chiến lược phòng chống thiếu VCDD gồm các giải pháp đồng bộ như: Bổ sung VCDD cho các đối tượng có nguy cơ cao là một giải pháp cần thiết để khắc phục nhanh chóng, kịp thời tình trạng thiếu VCDD. Tăng cường VCDD vào thực phẩm là giải pháp trung hạn. Đa dạng hoá bữa ăn là biện pháp cải thiện tình trạng thiếu VCDD một cách lâu dài và bền vững.

Tăng cường VCDD vào các thực phẩm thiết yếu là biện pháp đơn giản, có hiệu quả và dễ đạt độ bao phủ cao và có tính bền vững để giảm thiểu sự thiếu hụt các VCDD trong bữa ăn hàng ngày, nâng cao sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người dân. Tuyên truyền và giáo dục cho người tiêu dùng có nhu cầu tiêu thụ và biết lựa chọn đối với các thực phẩm tăng cường vi chất là điều kiện để thực hiện thành công công tác phòng chống thiếu VCDD.

Xác định rõ vai trò quan trọng của dinh dưỡng đối với sức khỏe người dân, ngay từ những ngày đầu thành lập, Viện Dinh dưỡng với nhiệm vụ là cơ quan đầu ngành về dinh dưỡng đã tham mưu tích cực cho Bộ Y tế trong việc xây dựng, hoàn thiện và tổ chức thực hiện các chính sách về cải thiện tình trạng dinh dưỡng, tình trạng thiếu vi chất dinh dưỡng cho toàn dân. Viện Dinh dưỡng cũng tham mưu cho Bộ Y tế hoàn thiện các hướng dẫn quốc

gia phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng, xây dựng và thực hiện triển khai chương trình sữa học đường, ban hành bảng nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam, báo cáo kỹ thuật cho việc xây dựng nghị định 09 bắt buộc tăng cường vi chất dinh dưỡng vào thực phẩm... Bên cạnh đó, Viện cũng đang tập trung nghiên cứu, sản xuất và phát triển các loại sản phẩm tăng cường vi chất đáp ứng cho nhu cầu của người dân; trong thời gian qua, nhiều sản phẩm dành cho đối tượng nguy cơ cao như trẻ em, phụ nữ mang thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ, các sản phẩm cho những đối tượng đặc biệt được cộng đồng chấp nhận.

Công tác truyền thông để nâng cao kiến thức và thực hành dinh dưỡng đúng cho toàn dân cũng là một trong các giải pháp quan trọng, các nội dung tuyên truyền bao gồm khuyến khích người dân sử dụng đa dạng các loại thực phẩm trong bữa ăn hàng ngày, sử dụng thường xuyên các thực phẩm giàu VCDD, biết cách lựa chọn các thực phẩm tăng cường VCDD; cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh, thực hiện nuôi trẻ hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu và cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng hoặc lâu hơn, trẻ em trong độ tuổi và bà mẹ sau sinh cần được uống vitamin A; phụ nữ có thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ cần được hướng dẫn sử dụng viên sắt/axit folic hoặc viên đa vi chất.

Hàng năm, có gần 1 triệu trẻ dưới 5 tuổi được cải thiện tình trạng thiếu vitamin A nhờ hoạt động bổ sung vitamin A cho trẻ từ 6 - 36 tháng tuổi ở 63 tỉnh thành, trẻ từ 6 - 60 tháng tuổi ở 22 tỉnh khó khăn mỗi năm 2 lần, bà mẹ sau sinh trong vòng 1 tháng được uống 1 liều vitamin A, đồng thời việc bổ sung vitamin A cho trẻ em và bà mẹ sau sinh đã trở thành hoạt động thường niên của hơn 11.000 xã/phường trong toàn quốc.

Trong ngày 1-2/6, các bà mẹ đưa trẻ trong độ tuổi đi uống vitamin A tại các điểm uống ở xã/phường, hoạt động đó thực sự có ý nghĩa như một ngày hội “Chăm sóc sức khỏe trẻ em”, là món quà nhân văn trong Ngày Quốc tế thiếu nhi 1/6. Ngày Vi chất dinh dưỡng (1-2/6) năm nay, theo kế hoạch, sẽ có trên 6 triệu trẻ dưới 5 tuổi được uống vitamin A, hàng triệu trẻ từ 24-60 tháng tuổi tại 22 tỉnh khó khăn được tẩy giun.

**Ngày 1-2 tháng 6, hãy đưa trẻ trong độ tuổi
đi uống vitaminA tại các điểm uống ở xã, phường.**